Приложение

к Порядку предоставления ежегодной денежной выплаты к началу учебного года детям, пострадавшимот обстреловсо стороны вооруженных формирований Украины,

и детям граждан, пострадавших от обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины

**Управление социальной защиты населения администрации Шебекинского городского округа**

(наименование органа социальной защиты населения)

Заявление

О предоставлении ежегодной денежной выплаты

к началу учебного года детям, пострадавшимот обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины, и детям граждан, пострадавших от обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины

(фамилия, имя, отчество(при наличии) заявителя)

проживающий(-ая) по адресу:

документ, удостоверяющий личность:

наименование документа серия\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: , адрес электронной почты: , прошу предоставить ежегодную денежную выплату к началу учебного года детям, пострадавшим от обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины, и детям граждан, пострадавших от обстрелов со стороны вооруженных формирований Украины.

Прошу установленную моему несовершеннолетнему ребенку(детям)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка(детей))

ежегодную денежную выплату перечислять на лицевой счет, открытый в кредитной организации

(наименование кредитной организации, номер лицевого счета)

Уведомлен(-а),что ежегодная выплата, излишне выплаченная вследствие непредставления документов и сведений, подлежат представлению заявителем лично, представления документов, содержащих заведомо недостоверные сведения,

подлежит возврату в полном объеме в течение 30(тридцати) календарных дней со дня получения требования о возврате денежных средств.

В случае отказа от добровольного возврата денежных средств они могут быть взысканы в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Об изменении обстоятельств, влекущих прекращение ежегодной выплаты (расторжение брака, вступление в брак, отмена усыновления (удочерения), лишение родительских прав, прекращение опеки, попечительства, нахождение ребенка на полном государственном обеспечении, выезд на постоянное место жительства за пределы Белгородской области), обязуюсь письменно уведомить не позднее чем в 3-дневный срок с момента наступления указанных обстоятельств \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

подпись

Согласен(на) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование указанных мной персональных данных. Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных, смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании соглашений с соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств криптозащиты.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(-а).

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании заявления субъекта персональных данных.

К заявлению прилагаются следующие документы:

«\_\_\_\_» 20\_\_\_\_г.

